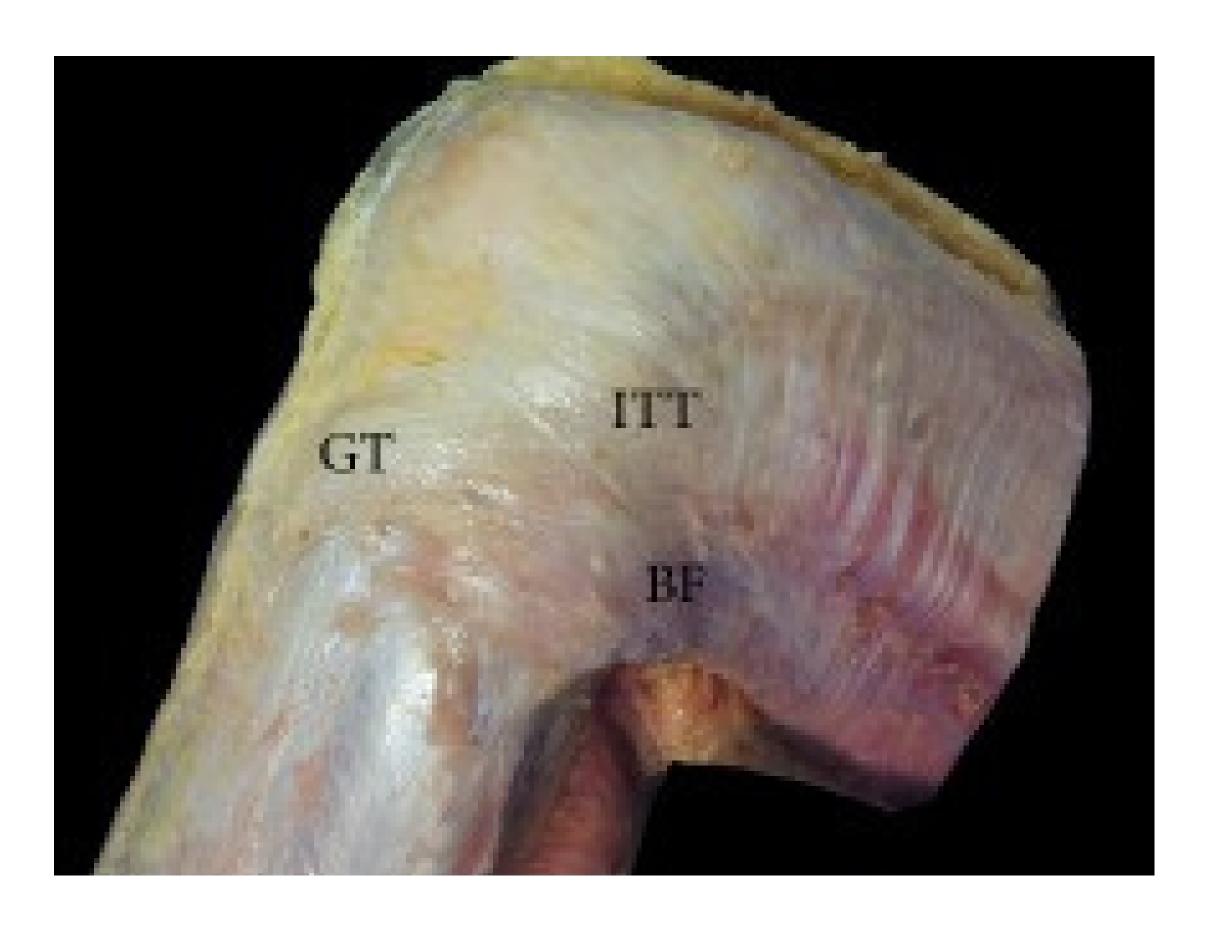


Varios autores han investigado la **existencia** del **Ligamento Anterolateral** y su frecuencia se ha informado de manera **inconsistente**.

Este estudio pretende determinar las características anatómicas, la incidencia y la existencia bilateral del Ligamento Anterolateral, comparando las diferencias entre sexos utilizando cadáveres frescos congelados y comparando los hallazgos con estudios anteriores.







Después de la extracción de la piel y el tejido subcutáneo.

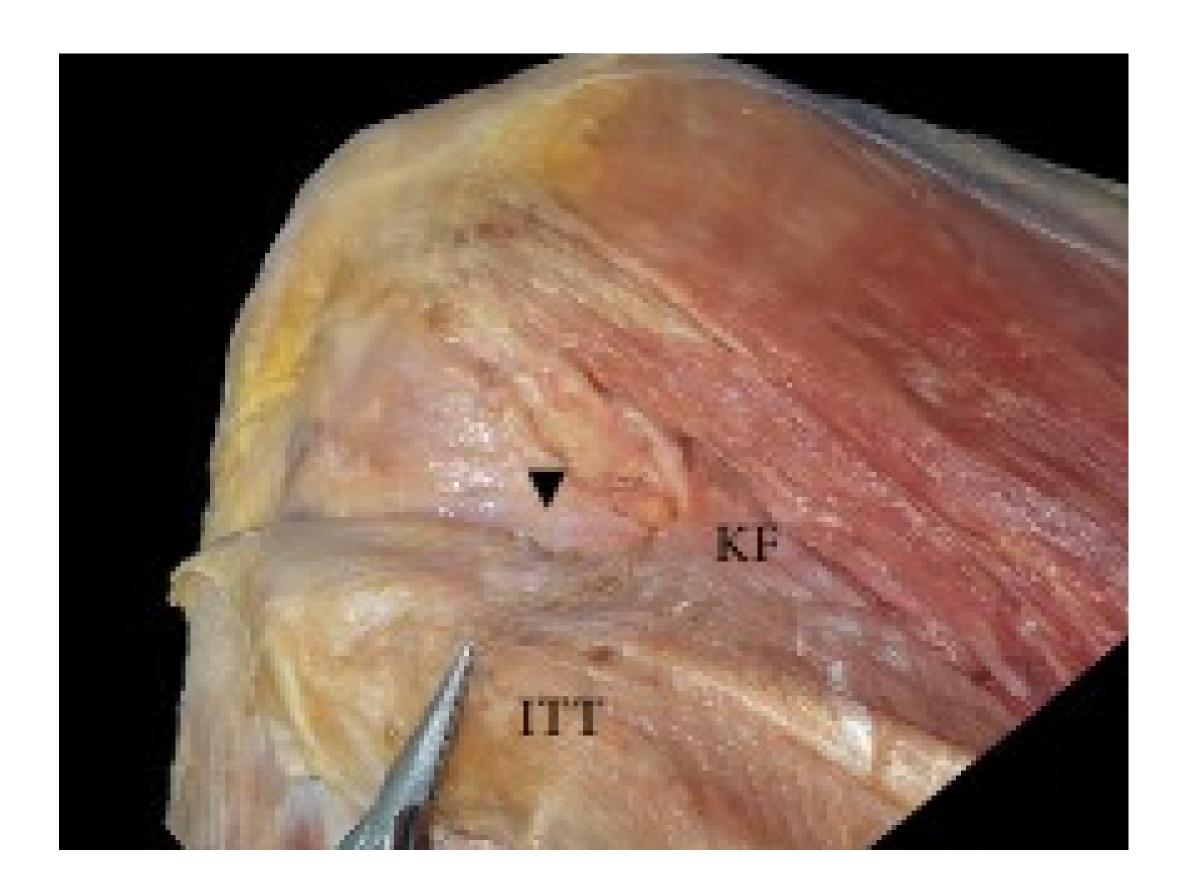
GT = Tubérculo de Gerdy

ITT = Tracto Iliotibial

BF = Bíceps Femoral







Después de que **ITT** se separa posteriormente del vasto lateral, las **Fibras de Kaplan** y la capa **Cápsulo-ósea** se hace evidente.

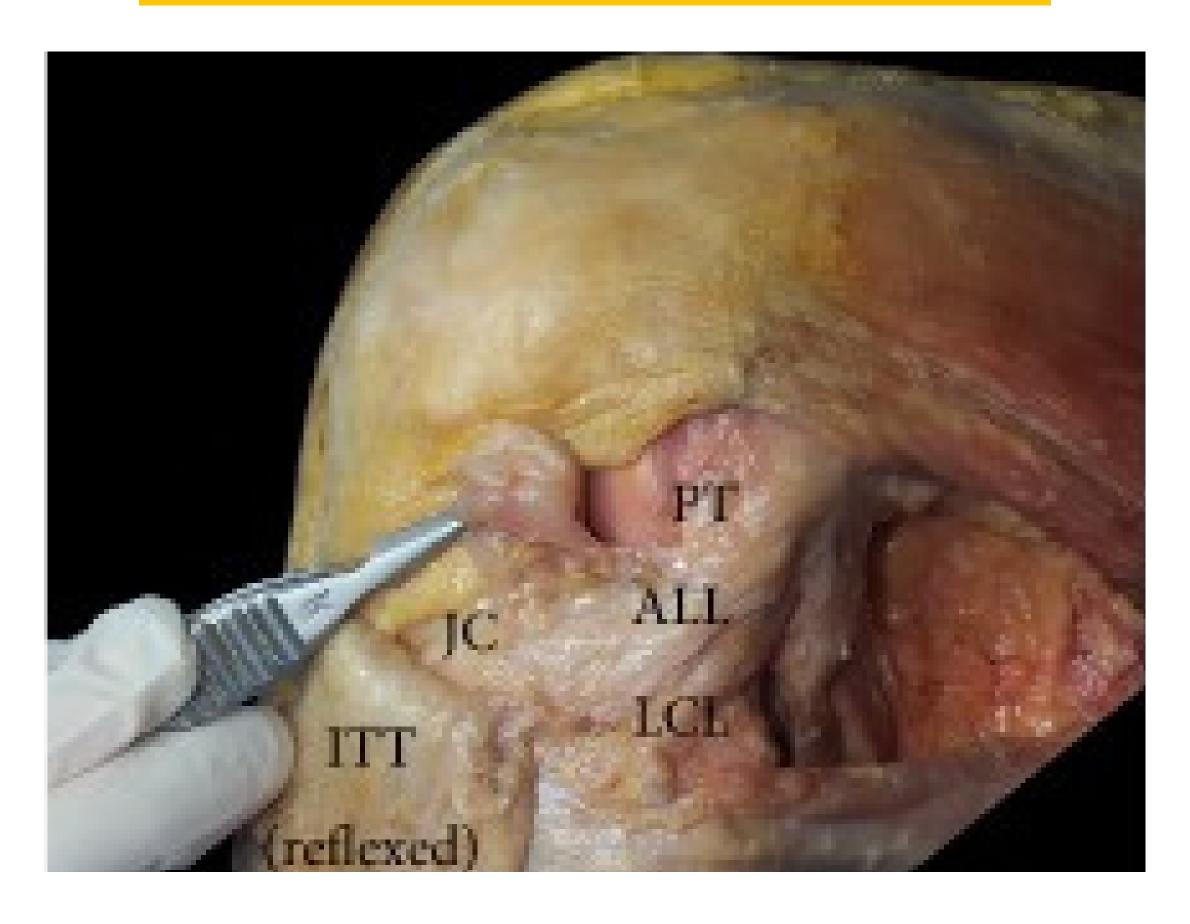
KF = Fibras de Kaplan

ITT = Tracto Iliotibial

Flecha = Capa Cápsulo-ósea







Después del ITT, El Ligamento Anterolateral es visible dentro de la Capa de Seebacher.

PT = Tendón del Poplíteo

ITT = Tracto Iliotibial

JC = Cápsula articular

ALL = Ligamento Anterolateral

LCL = Ligamento Colateral Lateral



El **Ligamento Anterolateral** se pudo observar en la parte anterolateral de la cápsular articular de la rodilla después de que se quitó la capa cápsulo ósea del **Tracto Iliotibial**.

Se puede distinguir por palpación.

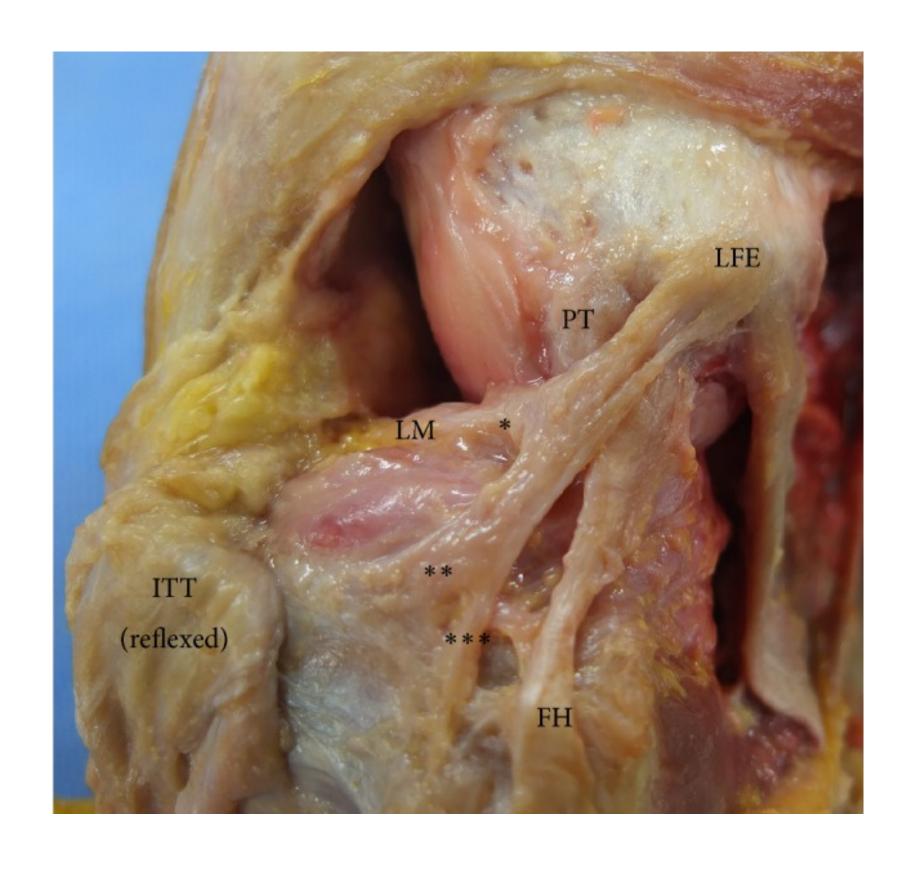
Es más **fácil** de localizar cuando la pierna se gira internamente.

Se localizó en un **42,5%** de los cadáveres. Un **26,8%** tenían **Ligamento Anterolateral** en ambas rodillas.

No hay diferencias significativas entre rodillas ni entre sexos.







El Ligamento Anterolateral se originó en la región del Epicóndilo Femoral Lateral y discurría oblicuamente para insertarse en la meseta tibial entre el Tubérculo de Gerdy y la cabeza del Peroné. Algunas fibras se unieron al Menisco Externo y Fascia Crural.

ITT = Tracto Iliotibial

LM = Menisco Externo

PT = Tendón Poplíteo

LFE = Epicóndilo Femoral Lateral

FH = Cabeza Femoral

*= Paquete adherido al Menisco

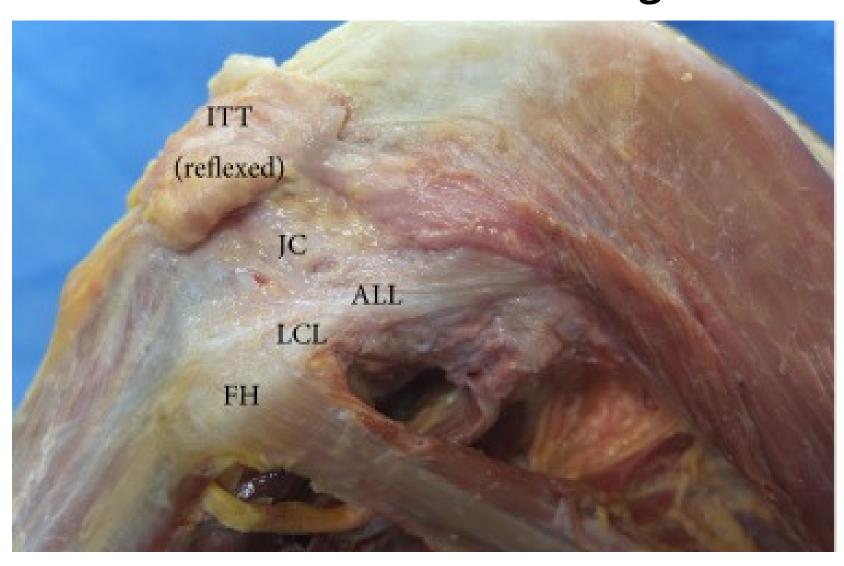
**= Paquete adherido a la Meseta Tibial

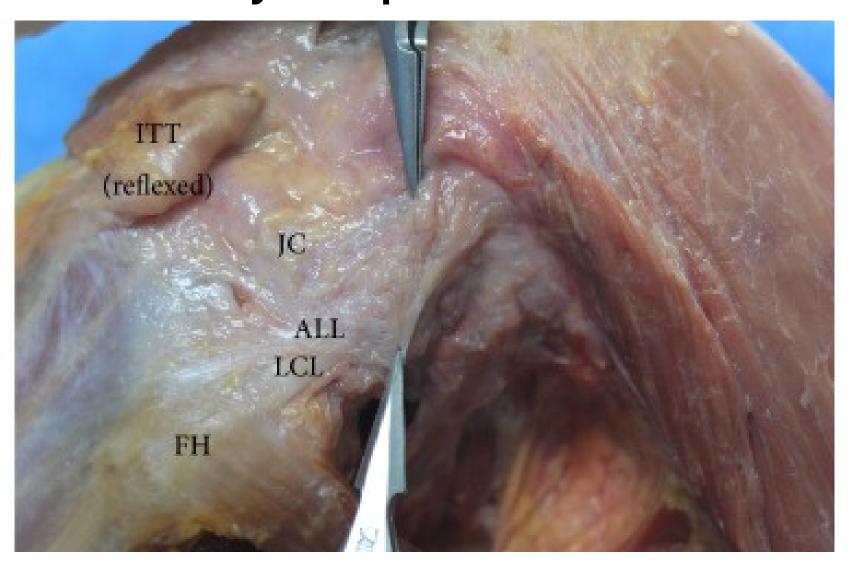
***= Paquete unido a la Fascia Crural.





Relación entre el ligamento Anterolateral y la Cápsula Anterior





En el **88,2**% el borde anterior del **Ligamento Anterolateral** estaba entrelazado con la **Cápsula** de la rodilla y era dificil separar claramente el borde anterior de la cápsula.

ITT = Tracto Iliotibial

J**C** = Cápsula Articular

ALL = Ligamento Anterolateral

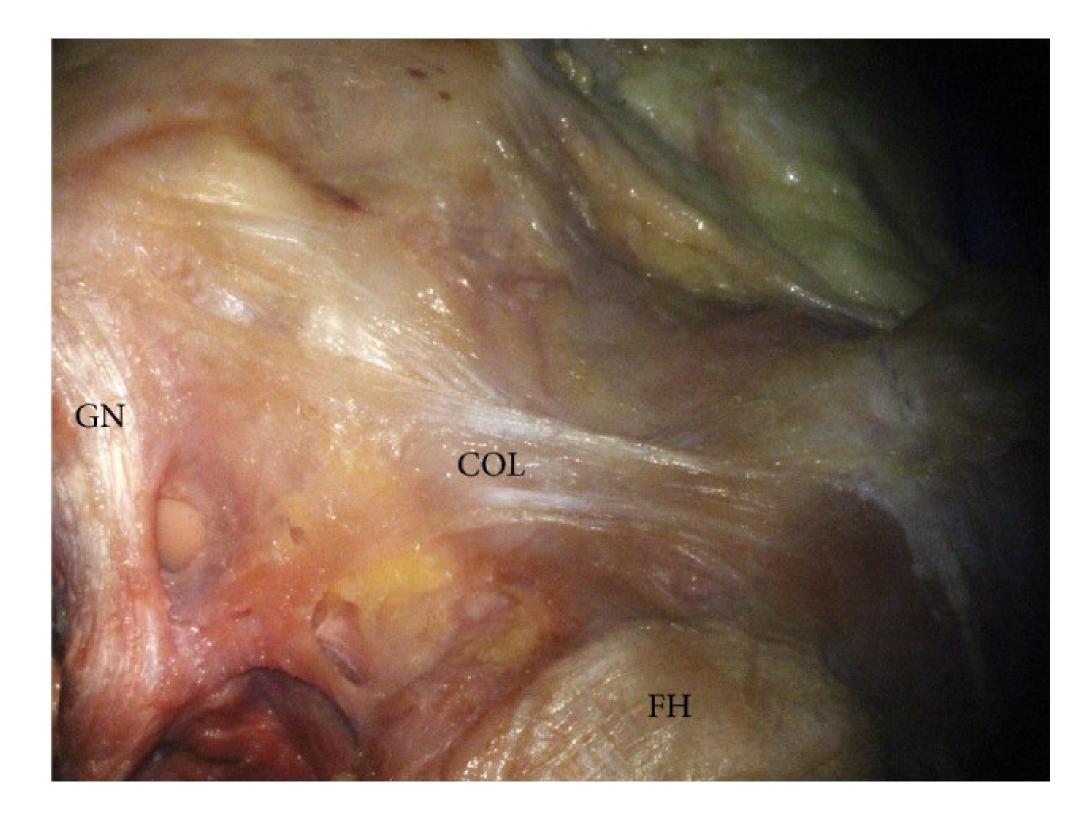
FH = Cabeza Femoral

LCL = Ligamento Colateral Lateral





Capa Cápsulo-Osea del Tracto Iliotibial



COL = Capa cápsulo-ósea

FH = Cabeza Femoral

GN = Tendón Gastrocnemio

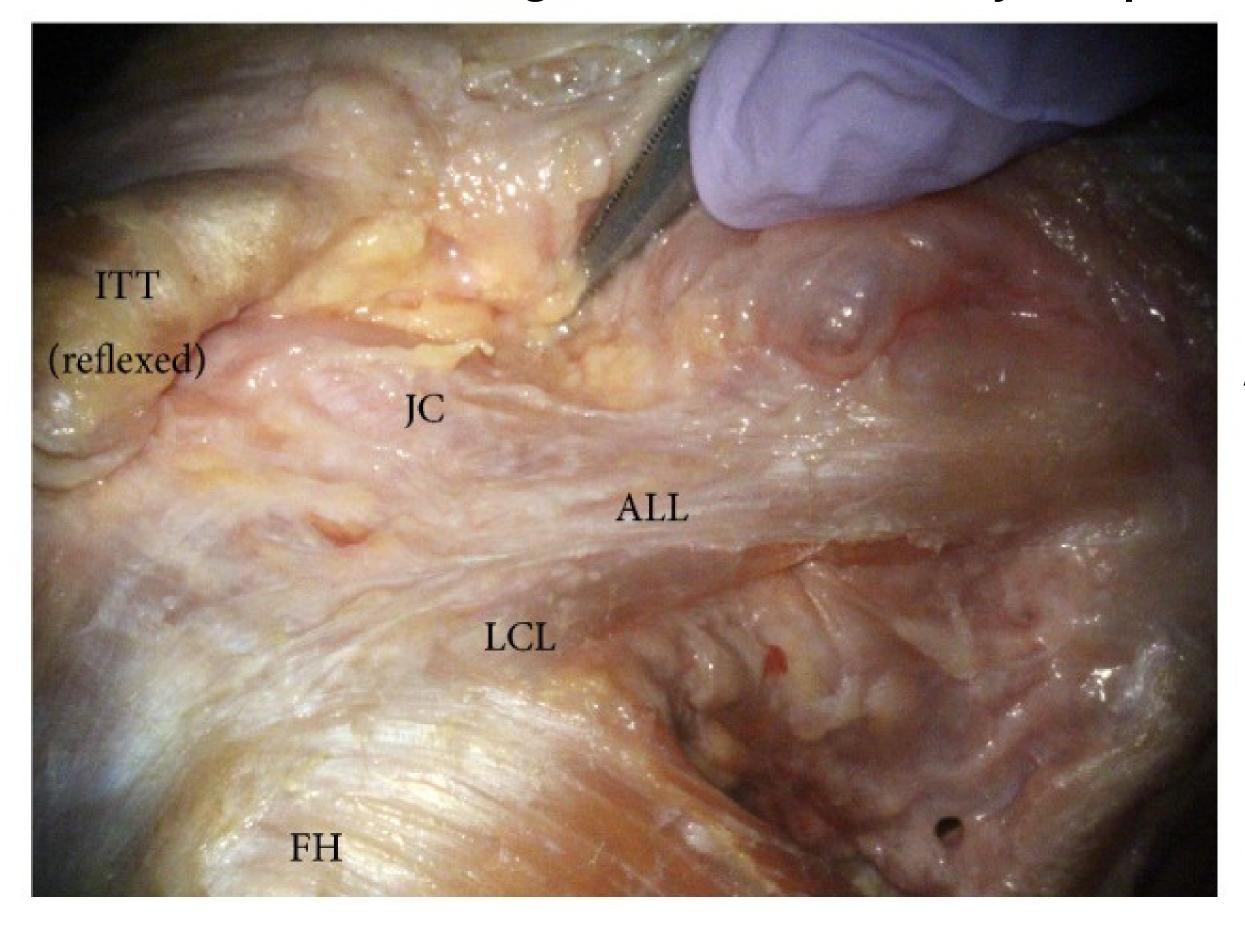
En todo el **estudio** se pudo distinguir claramente la capa cápsulo-ósea del **Tracto Iliotibial**.

La capa cápsulo-ósea se conectó con la fascia lateral del **Gastrocnemio**.





Fibras entrelazadas del Ligamento Anterolateral y la Cápsula



Se encontró que las fibras del borde anterior del **Ligamento Anterolateral** estaban **entrelazadas** con la cápsula anterior de la rodilla.

ITT = Tracto Iliotibial

JC = Cápsula Articular

ALL = Ligamento Anterolateral

LCL = Ligamento Colateral Lateral

FH = Cabeza Femoral



El **Ligamento Anterolateral** del presente estudio puede definirse como un Ligamento Capsular de la Rodilla.

El presente **estudio** se realizó para confirmar la presencia del **Ligamento Anterolateral** de la cápsula de la rodilla y analizar sus características anatómicas.

Se encontró **engrosamiento** capsular en el 42,5% de los cadáveres.

Cuando el **Ligamento Anterolateral** estaba presente, en el 88,2% de los casos el borde anterior era más bien indistinto y se **mezclaba** con la parte anterior de la cápsula.





(El presente estudio no muestra imagen ecográfica del Ligamento Anterolateral de la Rodilla)

Imagen ecográfica del artículo: *Ultrasonographic visualization* and assesment of the anterolateral ligament. Knee Surgery (Capo, 2016)

